Association Tunisienne d'Urologie

Médina Conference Center Hammamet

October
19-21
2023

9rd Tunisian Congress of Urology

www.urotunisia.com

@UROTUNISIA

@ ASSOCIATION TUNISIENNE D'UROLOGIE

Logistique
By MICE ...
Tél. : 71.28.28.27 --- Email : mice@planet.tn
www.micetunisia.com

Titre : Management de l'obstruction néoplasique du bas uretère.

Type : communication orale

Introduction: Management de l'obstruction néoplasique du bas uretère.

Objectif: Optimiser les chances de reperméabilisation de l'obstruction urétérale d'origine néoplasique.

Résultat: Interet de l'abord combiné ou mixte (antégrade et rétrograde) simultané de l’appareil urinaire offert par la postions supine (la position de Valdivia modifiée par Galdakao)

Auteurs:

Slimani Ali [1] ; Djanine Mohamed [2] ; Berrabah Rabah [3] ;

HCA ;[1] HCA ;[2] HCA ;[3]

Titre : Néphrectomie élargie transpéritoneale laparoscopique pure et hand-assisted et lomboscopique : trucs et avantages

Type : communication orale

Introduction: La néphrectomie élargie par voie laparoscopique peut se faire par voie trans-péritonéale laparoscopique pure et assisté manuellement ou lomboscopique.

Objectif: Nous nous sommes intéressés aux avantages et inconvénients de chaque technique.

Résultat: Les différents temps opératoires: 1. Position du patient et mise en place des trocarts 2. Création de l'espace de travail 3. Dissection et contrôle du pédicule rénal 4. Réalisation de la néphrectomie élargie 5. Extraction de la pièce opératoire

Auteurs:

Kerroumi Slimane [1] ; Bazzi Ali [2] ; Ouanezar Chihab [3] ; Lansari Adil djilali [4] ; Hafaf Malik [5] ; Mellouk Abdel ouahab [6] ; Yousfi Mustafa djamal [7] ;

Service d'urologie, EHU Oran ;[1] Service d'urologie, EHU Oran ;[2] Service d'urologie, EHU Oran ;[3] Service d'urologie, EHU Oran ;[4] Service d'urologie, EHU Oran ;[5] Service d'urologie, EHU Oran ;[6] Service d'urologie, EHU Oran ;[7]

Titre : Cancer de prostate résistant à la castration non métastatique : experience du chu annaba

Type : communication orale

Introduction: Le cancer de prostate résistant à la castration non métastatique est une entité rare qui représente 4 à 7% des cancers de prostate. Dans notre pratique quotidienne on se retrouve de plus en plus face à cette situation avec des cas atypiques.

Objectif: - Déterminer la prévalence des cancers de prostate résistants à la castration M0. - Évaluer la PEC des patients présentant un CPRC M0.

Résultat: Sur 648 de dossiers de CaP étudiés, 5% (31) sont des CPRC M0. Le PSA initial > 20 ng/ml dans 74% (23) des cas, 64% (22) n'ont pas eu de bilan d'extension initial (20 initialement PEC chez des privés). 77% (24) ont initialement reçu une hormonothérapie seule, et la résistance à la castration est survenue après une médiane de 3 ans. Après discussion en RCP, les décisions étaient la surveillance dans 58% des cas (18) pour manque de moyens thérapeutiques, acétate d'abiratérone dans 20% des cas (6), Radiothérapie de rattrapage dans 16% des cas (5). Depuis 12% (4) sont devenu M+.

Auteurs:

Soumeya Lekoughet [1] ;

Urology department of Annaba Annaba UH;[1]

Titre : Traitement des sténoses récidivées de la jonction pyélo-urétérale par endopyélotomie rétrograde au laser holmium-yag

Type : communication orale

Introduction: La pyéloplastie par résection anastomose est le traitement de référence pour les anomalies de la JPU . En cas de récidive, l'endopyélotomie rétrograde au laser Holmium-Yag, moins invasive, s'avère efficace, réalisant une incision longitudinale de la JPU

Objectif: Evaluer les résultats du traitement de la récidive du SJPU par l'endopyelotomie retrograde au laser holmium en terme d'efficacité et de sécurité

Résultat: La durée moyenne d'intervention a été de 40 ± 12min Tous les patients sont mis sortant après 24 H post op La morbidité postopératoire a été marquée par 1 seul cas de pyélonéphrite, pas de complication hémorragique La durée médiane de maintien de la sonde double J a été de six semaines (3—8) 13 patient n'ont pas eu de récidive 3 patients ont eu une récidive ; ces patients ont en commun un stade d'hydronéphrose supérieur a 2

Auteurs:

Souheil Bentaher [1] ; Aymen Sakly [2] ; Mahmoud Hamza [3] ; Idris Alaoui [4] ; Walid Zakhama [5] ; Med yessine Binous [6] ;

CHU taher sfar mahdia ;[1] CHU taher sfar mahdia ;[2] CHU taher sfar mahdia ;[3] CHU taher sfar mahdia ;[4] CHU taher sfar mahdia ;[5] CHU taher sfar mahdia ;[6]

Titre : Les facteurs prédictifs d’atteindre la trifecta dans la mini néphrolithotomie percutané

Type : communication orale

Introduction: L'avènement des techniques modernes a révolutionné le traitement de la lithiase urinaire, privilégiant des approches peu invasives .La trifecta est un nouveau critère proposé pour évaluer les résultats de la mini NLPC en termes d'efficacité et de securité

Objectif: Identifier les facteurs prédictifs d’un statut stone free endoscopique avec absence de complication après une mini – nlpc

Résultat: Après mini-nlpc, on a observé un stone free chez 71,9 % des patients avec absence de complications chez 86.3 % des patients. La trifecta a été atteinte chez 67,3 % des patients A l’analyse univariée ; les patients ayant atteint le statut trifecta avaient : * un volume de calculs plus faible (moyenne à 22,58 mm dans le groupe trifecta (+) vs 31,76 mm dans le groupe non trifecta (-) (p 0,001) * un taux plus élevé de calculs unique (p 0,001), *Le Statut Trifecta diminue avec le nombre de calices impliqués A l’analyse multivariée : les facteurs predictifs d’un statut trifecta sont : *Un faible nombre de calices impliqués par le calcul ((p 0,001) *Un faible nombre de trajet de ponction

Auteurs:

Souheil Bentaher [1] ; Aymen Sakly [2] ; Mahmoud Hamza [3] ; Idris Alaoui [4] ; Walid Zakhama [5] ; Med yessine Binous [6] ;

CHU taher sfar mahdia ;[1] CHU taher sfar mahdia ;[2] CHU taher sfar mahdia ;[3] CHU taher sfar mahdia ;[4] CHU taher sfar mahdia ;[5] CHU taher sfar mahdia ;[6]

Titre : Retentissement sexuel du drainage urétéral interne chez l'homme âgé : etude analytique, prospective randomisée et contrôlée

Type : communication orale

Introduction: La mise en place des prothèses endourétérales autostatiques type « JJ » représente l'une des interventions les plus fréquentes en urologie. Cependant, ces sondes sont associées à une morbidité non négligeable, qui pourrait altérer la qualité de vie des pa

Objectif:

Résultat: Nous avons inclus 52 patients âgé de plus de 65 ans ayant eu une URS simple pour calcul de l'uretère ;le GI comportant 25 patients, le GII 27 patients. L'âge moyen de la population était de 68,91 ±2 ans, avec des extrêmes de 66 et de 87 ans. Les deux groupes étaient statistiquement comparables en pré opératoire concernant l'âge moyen, la morbidité, la taille et localisation de calcul, le genre ratio, le score de l'IPSS préopératoire le score de Beck et le score d'IEEF-5. Nous avons objectivé une diminution statistiquement significative du score IIEF-total moyen dans le groupe I à J-30 et J-60 post opératoire, comparativement au score d'IIEF-total préopératoire : 56,5±2,1(préop) vs 44,56±3,5(J-30) pour le GI vs 45,24±3,94(J-60) pour le GII(p0,001).Bien que nous avons constaté une diminution des scores des différents domaines de l'IIEF à J-30 et à J-60 postopératoire, cette altération n'était statistiquement significative que pour le domaine de la FE (p=0,000) et le domaine de la Satisfaction Globale lors du rapport sexuel(p0,001) pour le groupe I. A l'étude analytique Nous avons Objectivé une corrélation négative et qui est statistiquement significative entre le score de l'IPSS et la diminution du score du Domaine le FE (Rho sperman : -0,536, p=0,001) ; Cette corrélation négative est retrouvée aussi à J-60 postop. Les douleurs lombaires rapportées par les malades du groupe I, étaient un élément prédictifs de l'altération de la fonction érectile avec une corrélation négative et statistiquement significative (Rho sperman :-0,426,p = 0,036).

Auteurs:

Ben kadhi Slim [1] ; Sadok Hamouda [2] ; Maatoug Jesser [3] ; Boulma Rami [4] ; Khouni Hassen [5] ;

Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[1] Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[2] Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[3] Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[4] Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[5]

Titre : L’anesthésie locale pour les biopsies prostatiques : étude prospective comparant deux méthodes

Type : communication orale

Introduction: La biopsie de la prostate transrectale échoguidée est la référence pour le diagnostic du cancer de la prostate. La majorité des patients perçoivent la biopsie de la prostate comme une expérience traumatique sur le plan physique et psychologique

Objectif: L'objectif de cette étude était de comparer l'efficacité de deux techniques d'anesthésie locales différentes pour contrôler la douleur pendant la Biopsie.

Résultat: L’âge moyen dans le groupe 1 était de 70.58 ans alors que dans le groupe 2 il était de 68.7 ans, il n’y a pas eu de différence significative d’âge moyen (p=0,3). L’IMC moyen était de 23.97 kg/m2 dans le groupe 1 alors qu’il était de 24.47 kg/m2 dans le groupe 2, il n’y a pas eu de différence significative d’IMC moyen (p=0,63). Le PSA moyen dans le groupe 1 était de 47.26 ng/ml alors qu’il était de 50.4 ng/ml dans le groupe 2, il n’y a pas eu de différence significative du PSA moyen (p=0,89). le volume prostatique moyen dans le groupe 1 était de 61.16 gr alors qu’il était de 57.05 gr dans le groupe 2, il n’y avait pas de différence significative du volume prostatique (p=0,44). les 2 groupes étaient comparables pour les données de l’âge, de l’IMC, du PSA, du volume prostatique et du nombre de carottes (12 carottes) L’EVA dans le groupe 1 était de 1 à 8 avec une EVA moyenne à 4.45 +/- 1.408 alors que dans le groupe 2, les patients ont rapporté une petite gêne avec des scores de 1 à 5 sur l’EVA et une EVA moyenne à 2.58 +/- 1.106. Il y a avait une différence statiquement significatif entre les deux groupes (p0.0001) Aucune complication spécifique liée à l'anesthésie n'a été relevée. Les deux groupes étaient comparables en termes de complications.

Auteurs:

Hazem Hachicha [1] ; Chaabouni Ahmad [2] ; Zouari Firas [3] ; Trigui Mohamed [4] ; Ben kahla Ahmed [5] ; Mseddi Mohamed amine [6] ; Rebai Nouri [7] ; Fourati Mohamed [8] ; Hadj sliman Mourad [9] ;

Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[1] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[2] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[3] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[4] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[5] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[6] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[7] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[8] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[9]

Titre : Anastomoses urétéro-iléales séparées ou en canon de fusil (wallace) sur dérivation non continente : quel impact sur la survenue de sténoses anastomotiques bénignes ? résultats d'une étude multicentrique.

Type : communication orale

Introduction: La dérivation transiléale non-continente après cystectomie, est réalisée selon deux principales techniques d'anastomose urétéro-iléales : le Wallace et l'anastomose urétéro-iléale séparée (AUIS). La sténose anastomotique n'est pas rare.

Objectif: Notre étude vise à comparer la prévalence de sténoses anastomotiques bénignes selon la technique utilisée.

Résultat: Parmi les 241 patients, l'anastomose a été réalisée chez 114 patients selon Wallace(47,3%) et chez 127 patients en AUIS(52,7%). La durée moyenne de suivi était de 3 ans. L'âge médian était de 66 ans [60;73] ; l'IMC moyen était à 26,5. Cinquante-six patients(23%) étaient artériopathes ; 48 patients(20%) étaient diabétiques ; 70 (29%) avaient un antécédent de chirurgie abdominopelvienne ; 14 patients(5,8%) présentaient un antécédent de radiothérapie abdominopelvienne. Les groupes Wallace et AUIS incluaient respectivement 217 et 252 unités rénales. Nous avons observé 43 (19,8%) unités rénales atteintes de SAB dans le groupe Wallace versus 24 (9,5%) dans le groupe AUIS (p = 0.001). Au total, le diagnostic de SAB a été posé chez 27 (23,7%) patients du groupe Wallace versus 17 (13,4%) patients du groupe AUIS (p = 0.039). Les sténoses de l'anastomose urétéro-iléale de type Wallace continuaient à survenir au cours du suivi, même tardivement, alors que pour l'anastomose séparée on ne retrouvait pas de sténoses tardives. La réalisation de l'anastomose urétéro-Iléale utilisant un surjet était un facteur de risque de sténose indépendamment de la technique et du fil utilisé.

Auteurs:

Alexa Fortier [1] ; Seif Mokadem [2] ; Ahmed Saadi [3] ; Selim Zaghbib [4] ; Amine Hermi [5] ; Hamza Boussaffa [6] ; Haroun Ayed [7] ; Jean nicolas Cornu [8] ; Hubert Bugel [9] ; Christian Pfister [10] ; Marouene Chakroun [11] ; Mohamed riadh Ben slama [12] ;

CHU Charles Nicolle de Rouen ;[1] CHU Charles Nicolle de Tunis ;[2] CHU Charles Nicolle de Tunis ;[3] CHU Charles Nicolle de Tunis ;[4] CHU Charles Nicolle de Tunis ;[5] CHU Charles Nicolle de Tunis ;[6] CHU Charles Nicolle de Tunis ;[7] CHU Charles Nicolle de Rouen ;[8] Centre Hospitalier intercommunal Elbeuf-Louviers-Val de Reuil ;[9] CHU Charles Nicolle de Rouen ;[10] CHU Charles Nicolle de Tunis ;[11] CHU Charles Nicolle de Tunis ;[12]

Titre : Lithiase rénale et glycogénose de type ia : a propos d'un cas

Type : communication orale

Introduction: La glycogénose de type Ia est une maladie héréditaire rare due à un déficit en glucose-6-phosphatase. Une des principales complications est l'atteinte rénale qui se traduit, notamment, par une néphromégalie liée à l'accumulation du glycogène, une hyperfil

Objectif: Rapporter le cas d'une lithiase urinaire chez un patient atteint de glycogénose

Résultat: L'analyse morpho-constitutionnelle a révélé uncalcul de forme irrégulière mesurant 7mm et présentant une composition hétérogène : il est constitué majoritairement d'acide urique et d'une faible proportion d'oxalate de calcium.

Auteurs:

Ferjani W [1] ; Ben sassi A [2] ; Lajmi K [3] ; Blaiech N [4] ; Bouzid K [5] ;

Laboratoire de Biochimie Clinique Hôpital Charles Nicolle ;[1] Laboratoire de Biochimie Clinique Hôpital Charles Nicolle ;[2] Laboratoire de Biochimie Clinique Hôpital Charles Nicolle ;[3] Laboratoire de Biochimie Clinique Hôpital Charles Nicolle ;[4] Laboratoire de Biochimie Clinique Hôpital Charles Nicolle ;[5]

Titre : Investigating randall’s plaque in kidney stone formation: insights from scanning electron microscopy

Type : communication orale

Introduction: Kidney stones, is a frequent urological condition, which can cause significant morbidity. Existence of Randall’s plaques are among the multifaceted factors involved in the formation of these stones. Crystal attachment and consequent stone proliferation ar

Objectif:

Résultat: : The SEM analysis highlighted the constitution of Randall’s plaques formed predominantly of carbapatite minerals. This microstructure displayed compacted carbapatite crystal clusters tangled among chaotic gaps and reminiscences of organic matrix. Varied sizes and shapes of carbapatite crystals were observed within the plaques, hinting at diverse pathways of crystal nucleation. Intriguingly, the inclusion of natural matrix fragments within the plaque composition proposed the matrix's participation in crystal attachment. Moreover, analyzing the carbapatite's microstructure illuminated the part that vasa recta could have a role in creating it. In agreement with the shape and arrangement of carbapatite crystals, the vasa recta might contribute to mineral deposition within plaques by transporting supersaturated urine to specific regions. The kidney stone samples, in contrast, were mostly calcium oxalate crystals of varying shapes, illustrating the complexity of stone formation.

Auteurs:

Wafa ferjani [1] ; Wafa Ferjani [2] ; Khaled Lajmi [3] ; Kahena Bouzid [4] ;

Laboratory of Clinical Biochemistry Charles Nicolle Hospital, Tunis, ;[1] Faculty of Medicine University of Tunis El Manar;[2] Laboratory of Clinical Biochemistry Charles Nicolle Hospital;[3] Laboratory of Clinical Biochemistry Charles Nicolle Hospital;[4]

Titre : Intérêt pronostique du rapport neutrophiles sur lymphocytes dans les tumeurs de la vessie n'infiltrant pas le muscle

Type : communication orale

Introduction: La récidive et la progression constituent les deux risques évolutifs d'une TVNIM.Ces risques dépendent de plusieurs facteurs.L'identification des patients à haut risque évolutif en préopératoire par un biomarqueur peut aider dans la décision therapeutique

Objectif: L'objectif de l'étude était de démontrer l'intérêt pronostique du rapport neutrophiles sur lymphocytes (RNL) dans la prédiction du risque de récidive et de progression des TVNIM.

Résultat: Nous avons colligé 196 patients avec un sexe ratio de 4,09. L'âge moyen était de 65,9 ans. La moyenne du RNL était de de 2,17. Un RNL ?2,5 était rapporté chez 75 patients (38,2 %). Le suivi de l'évolution de la maladie urothéliale vésicale a révélé une récurrence chez 102 patients (52,04%) et une progression tumorale chez 46 patients (23,46%). En analyse multivariée, le RNL a été significativement corrélé à la récidive (p=0,025)(tableau I) et à la progression des TVNIM (p=0,015) (tableau II). Par ailleurs, à l'analyse des courbes ROC, le RNL a prouvé son utilité comme un biomarqueur prédictif de la récidive (Aire sous la courbe =72,7 % ; p 0,001) et de la progression tumorale (Aire sous la courbe =75,5 ; p 0,001).

Auteurs:

Najmedine Jaleli [1] ; Aymen Sakly [2] ; Souheil Bentaher [3] ; Walid Zakhama [4] ; Med yessine Binous [5] ;

CHU taher sfar mahdia ;[1] CHU taher sfar mahdia ;[2] CHU taher sfar mahdia ;[3] CHU taher sfar mahdia ;[4] CHU taher sfar mahdia ;[5]

Titre : La toxine botulique « a » dans l'hyperactivité vésicale rebelle : notre expérience.

Type : poster

Introduction: L'hyperactivité vésicale représente aujourd'hui, un challenge diagnostique et surtout thérapeutique pour l'urologue Algérien qui n'a pratiquement rien à proposer en cas d'échec, d'intolérance ou de contre-indications aux deux anticholinergiques disponible

Objectif: L'objectif de ce travail étant d'évaluer l'efficacité et la tolérance de la toxine face à cette situation afin de mettre au point un algorithme thérapeutique adapté à notre contexte.

Résultat: Trois mois après l'injection, le taux de succès était 87% avec diminution du nombre moyen de miction par 24h (14,88 ± 3,35 Vs 6,71 ± 2,26), d'urgenturies (12,39 ± 4,95 Vs 0,43 ± 1,43), de nycturie (4,44 ± 1,33 Vs 0,95 ± 0,80) et de fuites par urgenturie (6,06 ± 3,17 Vs 0,32 ± 1,47). Une continence complète a été rapporté chez 17 patients sur 20. Une augmentation du volume mictionnel moyen (139,71 ± 40,68 Vs 278,91 ± 64,96 ml) avec amélioration du score USP® moyen (14,30 ± 3,43 Vs 4,57 ± 3,58) et du score Ditrovie moyen (3,97 ± 0,50 Vs 1,83 ± 0,86). La capacité cystomanométrique maximale moyenne était augmentée (207,87 ± 43,56 Vs 375,57 ± 60,73 ml). A 12 mois, les injections étaient toujours efficaces chez 16 patients (69,56 %) avec une moyenne de durée d'efficacité de 15,39 ± 8,10 mois. La procédure d'injection a été bien tolérée chez tous les patients. Neuf ont développé une infection urinaire non compliquée et deux ont nécessité des auto-sondages suite à une augmentation significative du résidu post-mictionnel à six semaines.

Auteurs:

S Haiahem [1] ; Laskri N [2] ; Maghmouli B [3] ; Boumaaza M [4] ; Kadem Ni [5] ; Lekouaghet S [6] ; Teghri A [7] ; Boulatrous Ak [8] ; Atik S [9] ; Mhimdet N [10] ; Nouacer M [11] ; Toumi N [12] ; Chettibi K [13] ;

Service de chirurgie urologique-transplantation Annaba;[1] Service de médecine physique et réadaptation. EHS Seraidi Annaba;[2] Service de médecine physique et réadaptation EHS Seraidi Annaba;[3] Service de médecine physique et réadaptation EHS Seraidi Annaba;[4] Service de médecine physique et réadaptation EHS Seraidi Annaba;[5] Service de médecine physique et réadaptation. EHS Seraidi Annaba.;[6] Service de médecine physique et réadaptation. EHS Seraidi Annaba.;[7] Service de médecine physique et réadaptation. EHS Seraidi Annaba.;[8] Service de médecine physique et réadaptation. EHS Seraidi Annaba.;[9] Service de médecine physique et réadaptation. EHS Seraidi Annaba.;[10] Service de médecine physique et réadaptation. EHS Seraidi Annaba.;[11] Service de médecine physique et réadaptation. EHS Seraidi Annaba.;[12] Service de chirurgie urologique-transplantation. CHU Annaba.;[13]

Titre : Cystectomy for nmibc, an imposed reality ?

Type : poster

Introduction: Formerly called "superficial", NMIBC have always been treated mainly by TURB, this treatment is optimized according to indications by intravesical instillations. A good follow-up dictated by the recommended protocols is often a good guarantee of the effe

Objectif: This work illustrates a critical and reasoned reading of this care and tries to propose solutions in the light of: • The reality of our practice (service experience) • International recommendations

Résultat: • Only 25 % of NMIBC patient have a follow up accorded to reccommendation • Most of cystectomy realised in our deppartement were for a very hight risk cystectomy • The follow up shows a better quality of life in patients who have received an early cystectomy than those for MIBC

Auteurs:

Redjdal Ml [1] ; Lekouaghet S [2] ; Kadem N i [3] ; Laskri N [4] ; Boulatrous Ak [5] ; Atik S [6] ; Haiahem S [7] ; Nouacer M [8] ; Kadi Ak [9] ; Chettibi K [10] ;

Urology department of Annaba Annaba UH ;[1] Urology department of Annaba Annaba UH;[2] Urology department of Annaba Annaba UH ;[3] Urology department of Annaba Annaba UH ;[4] Urology department of Annaba Annaba UH ;[5] Urology department of Annaba Annaba UH ;[6] Urology department of Annaba Annaba UH ;[7] Urology department of Annaba Annaba UH ;[8] Urology department of Annaba Annaba UH ;[9] Urology department of Annaba Annaba UH ;[10]

Titre : Place de l'acide zolédronique dans le traitement du cancer de la prostate métastatique chez le sujet âgé.

Type : poster

Introduction: Le premier objectif du traitement du cancer de la prostate métastatique chez le sujet âgé est l'amélioration de la qualité de vie tout en préservant son autonomie. A cet effet, le traitement des métastases osseuses vise à améliorer les douleurs souvent in

Objectif: L'objectif de notre travail est d'analyser l'impact du traitement par l'Acide Zolédronique sur la qualité de vie des patients ayant des métastases osseuses du cancer de la prostate , et d'étayer les principaux facteurs prédictifs du résultat du traitement.

Résultat: Nous avons recensé 23 patients ayant un cancer de la prostate de novo au stade T1b, classé oligométastatique dans 14cas et Polymétastatique dans 9 cas. L'âge moyen été de 71 ans (68-89 ans), le diabète été mentionné chez 21 patients. Le taux de PSA moyen été de 75 ng/ml (35-1400 ng/ml) , le score de Gleason moyen été 7.1(6-10).Tous nos Patients ont eu une hormonothérapie, au moins six mois précédant le traitement par l'Acide Zoledronique. Au terme de notre étude analytique, nous avons objectivé une baisse statistiquement significative de la douleur estimée par l'EVA moyen à trois mois et six mois du traitement dans les deux groupes, par rapport à la valeur moyenne de départ. Le recours aux antalgiques morphiniques était statiquement plus marquée dans le Groupe II versus Groupe I: 15,6 mg (15-60 mg) versus 5,9 mg (5-25mg) P : 0.001. La qualité de vie était comparable entre les deux groupes et ceci à 3 et 6 et 9 mois du traitement par l'Acide Zoledronique. La médiane de survie dans n notre série était de 9,8 mois (4-21 mois). Une Hypercalcémie été notée chez 7 malades dont 4 ont normalisé leurs taux après trois mois du traitement.

Auteurs:

Hamouda Sadok [1] ; Maatoug Jesser [2] ; Boulma Rami [3] ; Khouni Hassen [4] ;

Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[1] Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[2] Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[3] Service d'Urologie Hôpital des FSI La Marsa;[4]

Titre : Hypertrophie benigne de la prostate et tumeur vesicale n'infiltrant pas le muscle : la resection en un seul temps est elle possible ?

Type : poster

Introduction: L'association d'une hyperplasie bénigne de la prostate à une tumeur vésicale n'infiltrant pas le muscle(TVNIM) est de plus en plus fréquente.

Objectif: L'Objectif est d'Etudier le risque spécifique d'implantation tumorale prostatique lors duRésection endoscopique(RE) en un seul temps.

Résultat: L'âge moyen est 71 ans (56- 90 ans). La taille de la prostate était petite chez 45% des cas. A La cystoscopie 72% des patients avaient une tumeur vésicale unique. La RE de TV précédait la résection de la prostate chez 70% des cas. 85,4% des patients avaient une TVNIM à risque intermédiaire. Une BCG thérapie post-opératoire est réalisée chez 80 %. Le recul moyen est de 28 mois(2 mois-09 ans). 17 patients avaient présenté a une ou plusieurs récidives tumorales vésicales avec un délai moyen de18 mois (5 mois à 5 ans). Deux(2) patients ont présenté une récidive tumorale au niveau de la loge de résection prostatique.

Auteurs:

Maatoug Jasser [1] ; Sadok Hamouda [2] ; Boulma Rami [3] ; Khouni Hassen [4] ;

Service d'Urologie HÔPITAL DES FORCES DE SÉCURITÉ INTÉRIEURE;[1] Service d'Urologie HÔPITAL DES FORCES DE SÉCURITÉ INTÉRIEURE;[2] Service d'Urologie HÔPITAL DES FORCES DE SÉCURITÉ INTÉRIEURE;[3] Service d'Urologie HÔPITAL DES FORCES DE SÉCURITÉ INTÉRIEURE;[4]

Titre : Place de l’urétérorénoscopie souple dans le traitement des calculs sur des reins avec uropathies malformatives

Type : poster

Introduction: La gestion des calculs rénaux chez les patients présentant des uropathies malformatives pose des difficultés thérapeutique .Elles favorisent la formation de calculs en raison de la stase urinaire et les infections.L'URSS gagne en popularité pour ces cas

Objectif: Evaluer l’efficacité et la securité du traitement des calculs renaux par uretero-renoscopie souple dans le contexte des uropathies malformatives

Résultat: La moyenne d'âge était de 52 ans. Concernant les caractéristiques des calculs : - La taille moyenne est de 18 mm. - 53 pour cent des calculs avaient une densité de 1000 à 1500 UH. - 38 pour cent des calculs avaient une densité de 200 à 500 UH. - 9 pour cent des calculs avaient une densité de 500 à 1000 UH. Parmi ces 33 patients, six patients ont connu un échec lors de l'introduction de la gaine d'accès, nécessitant un calibrage de l'uretère à l'aide d'une sonde jj. (3 cas d'échec dans le cadre d'un rein en fer à cheval, 2 cas pour une duplicité urétérale, 1 cas pour un rein mal tourné) Le taux de réussite le plus élevé a été observé chez les patients ayant un rein en fer à cheval (85,71 pour cent), tandis que le taux le plus bas a été observé chez les patients atteints de polykystose hépato-rénale (40 pour cent) en raison de la taille importante des calculs et de la difficulté à réaliser une mini-percutanée. Trois patients ont connu des complications hémorragiques (saignements minimes) : 2 en lien avec une ectasie canaliculaire précalicielle

Auteurs:

Souheil Bentaher [1] ; Aymen Sakly [2] ; Mahmoud Hamza [3] ; Walid Zakhama [4] ; Med yessine Binous [5] ;

CHU taher sfar mahdia ;[1] CHU taher sfar mahdia ;[2] CHU taher sfar mahdia ;[3] CHU taher sfar mahdia ;[4] CHU taher sfar mahdia ;[5]

Titre : Le cancer du rein avec envahissement veineux : particularités cliniques, radiologiques, thérapeutiques, anatomopathologiques et pronostic

Type : poster

Introduction: Le cancer rénal possède la particularité d'avoir une extension vers les veines rénales et la VCI pouvant parfois atteindre l'oreillette droite..La maitrise des stratégies opératoires et l'émergence de nouvelles thérapies améliorent la prise en charge.

Objectif: Etudier les caractéristiques cliniques, radiologiques, thérapeutiques et anatomopathologiques du cancer du rein avec envahissement veineux et évaluer la morbidité et la mortalité en fonction des facteurs pronostiques

Résultat: 14 hommes (56%) et 11 femmes (44%) étaient touchés. La moyenne d'âge était de 57,92 ans. Les principaux facteurs de risque étaient l'HTA (20%), le diabète (16%) et le tabagisme (16%). 96% des patients étaient symptomatiques lors du diagnostic. Tous les malades avaient eu une NTE avec surrénalectomie (54,17%) et curage ganglionnaire (62,5 %), sauf une patiente qui était décédée avant l'acte. Celle-ci avait une thrombose de la VCI. Une thrombectomie était conduite selon les données de l'imagerie et le bilan opératoire. L'examen anatomopathologique avait conclu une prédominance du carcinome à cellules claires (88%), un haut grade nucléaire (grade 3 : 45,83 % et grade 4 : 29,17 %), une nécrose tumorale et une infiltration de la graisse périrénale dans 45,83 % des cas. La thrombose de la veine rénale seule atteignait 79,17 % et la thrombose cave associée 20,83 %. Deux patients avaient une métastase surrénalienne (8,33%) et trois avaient une métastase ganglionnaire (12,5%). L'évolution était marquée par une récidive locorégionale pour 2 patients, une métastase à distance pour 5 patients. 4 malades étaient candidats à une thérapie ciblée. Le taux de mortalité post opératoire était à 16,66 %.

Auteurs:

Chaabouni Ahmad [1] ; Hazem Hachicha [2] ; Zouari Firas [3] ; Ben kahla Ahmad [4] ; Trigui Mohamed [5] ; Mseddi Mohamed amine [6] ; Rebai Nouri [7] ; Fourati Mohamed [8] ; Hadj sliman Mourad [9] ;

Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[1] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[2] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[3] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[4] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[5] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[6] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[7] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[8] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[9]

Titre : Le cancer du rein avec envahissement veineux : particularités cliniques, radiologiques, thérapeutiques, anatomopathologiques et pronostic

Type : poster

Introduction: Le cancer rénal possède la particularité d'avoir une extension vers les veines rénales et la VCI pouvant parfois atteindre l'oreillette droite..La maitrise des stratégies opératoires et l'émergence de nouvelles thérapies améliorent la prise en charge.

Objectif: Etudier les caractéristiques cliniques, radiologiques, thérapeutiques et anatomopathologiques du cancer du rein avec envahissement veineux et évaluer la morbidité et la mortalité en fonction des facteurs pronostiques

Résultat: 14 hommes (56%) et 11 femmes (44%) étaient touchés. La moyenne d'âge était de 57,92 ans. Les principaux facteurs de risque étaient l'HTA (20%), le diabète (16%) et le tabagisme (16%). 96% des patients étaient symptomatiques lors du diagnostic. Tous les malades avaient eu une NTE avec surrénalectomie (54,17%) et curage ganglionnaire (62,5 %), sauf une patiente qui était décédée avant l'acte. Celle-ci avait une thrombose de la VCI. Une thrombectomie était conduite selon les données de l'imagerie et le bilan opératoire. L'examen anatomopathologique avait conclu une prédominance du carcinome à cellules claires (88%), un haut grade nucléaire (grade 3 : 45,83 % et grade 4 : 29,17 %), une nécrose tumorale et une infiltration de la graisse périrénale dans 45,83 % des cas. La thrombose de la veine rénale seule atteignait 79,17 % et la thrombose cave associée 20,83 %. Deux patients avaient une métastase surrénalienne (8,33%) et trois avaient une métastase ganglionnaire (12,5%). L'évolution était marquée par une récidive locorégionale pour 2 patients, une métastase à distance pour 5 patients. 4 malades étaient candidats à une thérapie ciblée. Le taux de mortalité post opératoire était à 16,66 %.

Auteurs:

Ahmad Chaabouni [1] ; Hazem Hachicha [2] ; Zouari Firas [3] ; Ben kahla Ahmad [4] ; Trigui Mohamed [5] ;

Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[1] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[2] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[3] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[4] Service d'urologie CHU Habib bourguiba sfax ;[5]

Titre : Oncological outcomes in nephron sparing surgery for localized renal cell carcinoma

Type : poster

Introduction: Nephron sparing surgery (NSS) has become the standard for treatment of localized renal cell carcinoma (RCC), with similar oncologic efficacy and improved renal function (RF) outcomes being achieved compared to radical nephrectomy (RN).

Objectif: The aim of this study is to evaluate the oncological outcomes of NSS in the treatment of patients with localized RCC, and to assess the risk factors of deterioration of renal function postoperatively.

Résultat: Ninety-one patients underwent NSS for localized RCC, having a sex ratio of 1.33 and an average age of 60.89 years. Among the patients, 68.4% had comorbidities. In 65.9% of cases, the tumour was symptomatic. The average creatinine level before surgery was 102 µmol/l. CT scan was done in all cases for diagnosis and staging. It showed an heterogenous lesion in 64.83% of cases. The tumour was cystic in 17.6% of cases. Patients were classified according to the ASA score: 39.6% were ASA1, 45.1% were ASA2 and 15.4% were ASA3. Three techniques were done: segmental polar nephrectomy in 60.4%, wedge resection in 27.5% and simple nucleation in 12.1% of cases. The indication of such a technique was imperative in 35.2%, relative in 16.5% and elective in 48.4% of cases. Two ischemia techniques were done: warm in 94.5% and cold in 5.5% of cases. The tumour was classified pT1a in 60.1%, pT1b in 25.3%, pT2a in 6.6% and pT2b in 7.7%. Margins of resection were R0 in 85.7% and R1 in 14.3% of cases. Fuhrman nuclear grade was the only predictive factor of positive margins (p=0.023). At 1 year follow up, recurrence free survival (RFS) was 88.6% for all patients. Surgical margins influenced significantly the RFS. On multivariate analysis, age (p=0.038) and presence of comorbidities (p=0.013) were predictive factors of worsening renal function.

Auteurs:

Firas Zouari [1] ; Walid Smaoui [2] ; Hazem Hachicha [3] ; Ahmed Ben kahla [4] ; Mohamed Trigui [5] ; Omar Kammoun [6] ; Brahim Mejdoub [7] ; Ahmad Chaabouni [8] ; Mohamed Fourati [9] ; Nouri Rebai [10] ; Mourad Slimen [11] ;

Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[1] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[2] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[3] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[4] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[5] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[6] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[7] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[8] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[9]

Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[10] Department of Urology – Habib Bourguiba Academic Hospital – Sfax, Tunisia ;[11]

Titre : Corrélation entre la dysfonction sexuelle et le profil clinico-biologique de l'insuffisance rénale en hémodialyse

Type : poster

Introduction: La prévalence de la dysfonction érectile (DE) chez les patients atteints d'insuffisance rénale terminale (IRT) n'est pas connue. Il existe de nombreuses raisons de s'attendre à une prévalence élevée de DE dans les populations hémodialysées (HD)

Objectif: Le but de cette étude était de déterminer la prévalence de la DS et la corrélation entre la dysfonction érectile et les profils cliniques et biologiques de patients insuffisants rénaux chroniques en hémodialyse au gouvernorat de Monastir.

Résultat: La moyenne d'âge était de 50+/- 2.6 ans.48% étaient hypertendus et 39% avaient un diabète sucré. La néphropathie diabétique (36%) et la néphrosclérose. (48%) étaient les néphropathies initiales les plus fréquentes. La durée moyenne de dialyse était de 72+/-6.8 mois. La prévalence de là DE était de 70%. Les sujets de moins de 50 ans avaient une prévalence de DE de 34%, tandis que chez les sujets de 50 ans ou plus, elle était de 90%. Vingt et un pour cent avaient une DE sévère. Le vieillissement, le diabète, l'anémie, la carence en vitamine D et un faible taux de testostérone sérique étaient significativement corrélés avec l'apparition de la dysfonction érectile. Il n'y avait pas de corrélation significative entre les années d'hémodialyse et la DE (p=0.345).

Auteurs:

Nizar Cherni [1] ; Kamel Ktari [2] ; Anouar Touati [3] ; Bahaeddine Chikaoui [4] ; Helmi Tabka [5] ; Wadye Hamdouni [6] ; Mariem Ben salem [7] ; Mounir Touffahi [8] ;

service urologie de Monastir ;[1] service urologie de Monastir ;[2] service urologie de Monastir ;[3] service urologie de Monastir ;[4] service urologie de Monastir ;[5] service urologie de Monastir ;[6] Service de Nephrologie de Monaastir ;[7] service urologie de Monastir ;[8]

Titre : Suivi à court, moyen et long termes des donneurs vivants du rein : expérience du centre de transplantation de monastir

Type : poster

Introduction: La transplantation rénale représente la meilleure thérapie de remplacement rénal pour le patient insuffisant rénal chronique terminale. Plusieurs interrogations concernant l'innocuité du don et son retentissement sur le donneur ont surgi.

Objectif: Evaluer la sécurité et l'impact du don de rein sur les donneurs.

Résultat: L'étude a inclus 40 donneurs vivants. La médiane du suivi était de 9 ans. La médiane de l'âge était de 42 ans. Soixante-quinze pour cent étaient de sexe féminin et 62.5% étaient mariés. Quatre-vingts pour cent étaient apparentés aux receveurs. Trois donneurs avaient un antécédent familial de MRC. Une donneuse avait une HTA bine contrôlée sous monothérapie. L'évaluation des donneurs en pré don a montré : une médiane d'IMC de 23.22Kg/m2. Les médianes des PAS et PAD avant le don étaient de 112,5 et 70mmHg respectivement. La médiane du DFG était de 89ml/min/1,73m2. La médiane de la protéinurie était de 0.007g/24h et celle de la glycémie était de 4.88 mmol/l. La médiane de l'hospitalisation était de 5 jours. Durant le suivi et comparativement avec le pré don, les PAS et PAD étaient relativement stables avec des différences statistiquement significatives à long terme seulement (p=0.03).Nous avons noté une légère augmentation de l'IMC à court et moyen terme mais sans différence significative .Nous avons observé une baisse de la médiane du DFG à six mois suivie par une augmentation à un an pour se stabiliser ultérieurement à une valeur inférieure à celle de base avec une différence significative durant la période du suivi(p0.05).Aucun donneur n'a développé une IRA ni une IRC.LA protéinurie était stable sans différence significative. Un seul donneur a développé un diabète contrôlé sous metformine et un autre a développé une goutte. Aucun évènement cardiovasculaire ni décès n'a été rapporté.

Auteurs:

Anouar Touati [1] ; Kamel Ktari [2] ; Nizar Cherni [3] ; Helmi Tabka [4] ; Slim Bchir [5] ; Wadye Hamdouni [6] ; Mounir Touffahi [7] ;

Service urologie de Monastir ;[1] Service urologie de Monastir ;[2] Service urologie de Monastir ;[3] Service urologie de Monastir ;[4] Service urologie de Monastir ;[5] Service urologie de Monastir ;[6] Service urologie de Monastir ;[7]

Titre : Antimicrobial susceptibility patterns of community-acquired uropathogenic escherichia coli

Type : poster

Introduction: Community-acquired urinary tract infection is very common in everyday practice and so far it represents a major source of antibiotic consumption. Escherichia coli is the main pathogen incriminated. The emergence of antimicrobial resistance among Escherich

Objectif: The aim of this study was to evaluate antimicrobial susceptibility patterns of community-acquired uropathogenic Escherichia coli throughout a 2-year period.

Résultat: A total of 1012 Escherichia coli strains were isolated. Overall resistance rates to antimicrobial agents were as follows: amoxicillin 67.1%, amoxicillin-clavulanic acid 52.07%, cefotaxime 17.1%, trimethoprim/sulfamethoxazole 34.2%, ciprofloxacin 23.2%, ofloxacin 27.5%, amikacin 3.1%, gentamicin 9.7% and nitrofurantoin 1%. All isolates were susceptible to carbapenems. The frequency of extended spectrum beta-lactamases-producing Escherichia coli strains was 14.7% ; first alarming result. Resistance rates of Escherichia coli for amoxicillin, trimethoprim/sulfamethoxazole and amikacin emerged to be relatively stable compared with other tunisian studies, whereas susceptibility to amoxicillin-clavulanic acid, cefotaxime and fluoroquinolones showed a decreasing trend. For fosfomycin, we observed a stable high susceptibility rate supporting the European Association of Urology guidelines recommending fosfomycin, nitrofurantoin and mecillinam as first-line treatments for uncomplicated urinary tract infections. Furthermore, Fluoroquinolones showed high alarming antimicrobial resistance rates, especially with extended spectrum beta-lactamases phenotypes of Escherichia coli, due to their inappropriate empirical prescription.

Auteurs:

Cherni Nizar [1] ; Touati Anouer [2] ; Wadye Hamdouni [3] ; Ktari Kamel [4] ; Tabka Mohamed helmi [5] ; Touffahi Mounir [6] ;

service d'urologie Hopital fattouma bourguiba Monastir ;[1] service d'urologie Hopital fattouma bourguiba Monastir ;[2] service d'urologie Hopital fattouma bourguiba Monastir ;[3] service d'urologie Hopital fattouma bourguiba Monastir ;[4] service d'urologie Hopital fattouma bourguiba Monastir ;[5] service d'urologie Hopital fattouma bourguiba Monastir ;[6]

Titre : Emphysematous pyelonephritis: epidemiological features, place and outcomes of conservative management. experience of monastir's hospital.

Type : poster

Introduction: Emphysematous pyelonephritis (EPN) is a rare, severe, rapidly progressive, necrotizing infection of the kidney parenchyma and its surrounding tissues. It represents a diagnostic challenge by virtue of its rarity and its clinical presentation similar to ac

Objectif: Our study's aim was to assess clinical, biological, radiological and prognostic patterns of this pathology and appraise the place of its conservativemanagement.

Résultat: We studied a total of 16 patients. Women made up for 62.50% of our study population. The patients' mean age was 61.9 years. Diabetes mellitus was found among 68.75% of our patients. Obstruction was found in most cases (87.5%), and was caused by urolithiasis mostly. The clinical presentation of EPN included in mainly flank pain and fever, mimicking the presentation of an acute pyelonephritis. Escherichia coli was the most identified organism in urine culture (42.85%). Thrombocytopenia and hyponatremia seem to have a prognostic value. SOFA and NEWS scores didn't predict mortality or nephron-sparing treatment failure, but they helped select patients in need of ICU admission. 14 patients were managed conservatively with 28.75% failure rate. Patient with failed nephron-sparing treatment all had class III or class IV EPN. The overall mortality was of 6.25%, with 100% survival rate among those who were managed with a nephron-sparing approach.

Auteurs:

Nizar Cherni [1] ; Anouar Touati [2] ; Baha eddine Chikhaoui [3] ; Wadii Hamdouni [4] ; Helmi Tabka [5] ; Kamel Ktari [6] ; Mounir Toffahi [7] ;

Department of Urology, Fattouma bourguiba Hospital,Monastir ;[1] Department of Urology, Fattouma bourguiba Hospital,Monastir ;[2] Department of Urology, Fattouma bourguiba Hospital,Monastir ;[3] Department of Urology, Fattouma bourguiba Hospital,Monastir ;[4] Department of Urology, Fattouma bourguiba Hospital,Monastir ;[5] Department of Urology, Fattouma bourguiba Hospital,Monastir ;[6] Department of Urology, Fattouma bourguiba Hospital,Monastir ;[7]

Titre : Management des ruptures complexes de l'urètre postérieur après fracture du bassin : etude monocentrique.

Type : poster

Introduction: La prise en charge des rupture complexe de l'urètre postérieur représente un défi majeur pour les urologues. Elle nécessite des techniques chirurgicales complexes réservé à des centres experts. A travers ce poster

Objectif: Nous allons décrire les techniques avancées de reconstruction des sténoses de l'urètre postérieur après fracture du bassin.

Résultat: A travers une série de 67 patients opéré pour une rupture de l'urètre postérieur pendant 2 ans (2020 et 2021), nous allons décrire les différentes techniques de reconstruction de l'urètre pour 3 patients ; • Le premier patient victime d'un traumatisme du bassin par compression provoquant un écart urétral plus de 25mm et une fibrose très dense. Ce patient a bénéficié d'une séparation des corps caverneux et une pubectomie inférieur. • Le deuxième patient a déjà bénéficié d'une urétrorraphie termino-terminal vouée à l'échec. On a pratiqué chez lui une pubectomie inférieur et un rerouting supra-spongieux. • Le troisième patient a présente une urétrophie itérative. Il a nécessité un transfert d'un lambeau pénien tubulé pédiculé sur le dartos chez un patient circoncis. A la fin, on vous montrons la technique de l'entéro-urétroplastie sur spécimen.

Auteurs:

Kerroumi Slimane [1] ; Benaicha A [2] ; Hafaf Malik [3] ; Ouanezar Chihab [4] ; Lansari Adil djilali [5] ; Bazzi Ali [6] ; Yousfi Mustafa djamal [7] ;

Service d'urologie, EHU Oran ;[1] Service d'urologie, EHU Oran ;[2] Service d'urologie, EHU Oran ;[3] Service d'urologie, EHU Oran ;[4] Service d'urologie, EHU Oran ;[5] Service d'urologie, EHU Oran ;[6] Service d'urologie, EHU Oran ;[7]

Titre : Désobstruction prostatique dans le cancer de prostate localement avancé

Type : poster

Introduction: Une des problématiques dans le cas du cancer de prostate à un stade avancé est sa propension à devenir symptomatique entraînant ainsi des obstructions prostatiques. La prise en charge chirurgicale de ces complications obstructives dépend du stade et des t

Objectif: Différentes techniques de prise en charge des obstructions prostatiques dans le cancer de prostate localement avancés

Résultat: Dans la même période nous avons réséqués (TURP) 499 patients. 19 TURP palliatives et 480 TURP pour HBP. L'étude comparative concerne les complications (Echecs du geste chirurgical, séjours d'hospitalisation et le drainage vésical chronique) dans les deux obstructions cervico-prostatiques pour HBP et dans les cancers de prostate localement avancé. 63% d'échecs avec récidives et 12% d'échecs complet dans les TURP palliatives. Le drainage urinaire est beaucoup plus réduit dans les TURP pour HBP que dans les TURP palliatives.

Auteurs:

Mhammed nordine Benhatchi [1] ;

Centre d'urologie Oran ;[1]